

**L'ELABORACIÓ DEL PROTOCOL
D'ACTUACIÓ DAVANT LES
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS
DOMÈSTICS I D'AUTONEGLIGÈNCIA**

L'elaboració del protocol d'actuació davant les situacions de maltractaments domèstics i d'autonegligència

M. Ángeles Fernández Valiente

Joan Manuel Vidal Ribas

M. Isabel Cuart Sintes

Resum

L'article explica com, atès l'increment demogràfic del sector de població de persones grans i, dins d'aquest sector de població, atès també l'augment del col·lectiu de persones grans en situació d'especial vulnerabilitat, esdevé necessària l'elaboració d'un protocol d'actuació davant situacions de maltractaments domèstics i d'autonegligència a persones grans; un fenomen que, malgrat la seva incidència, està molt invisibilitzat a la nostra societat.

Atesa aquesta necessitat, l'Observatori de Persones Grans de Mallorca es va comprometre a dissenyar una eina per detectar i intervenir respecte d'aquest fenomen, i des de l'Àrea de Gent Gran de l'IMAS es va coordinar el procés d'elaboració del protocol, amb la col·laboració i l'assessorament de professionals de la Universitat de les Illes Balears i de la Direcció General de Dependència del GOIB.

A l'article es descriu el procés d'elaboració d'aquesta eina, així com se'n fa una breu descripció.

Resumen

El artículo explica cómo, ante el incremento demográfico del sector de población mayor y, dentro de este sector de población, también ante el aumento del colectivo de personas mayores en situación de especial vulnerabilidad, resulta necesaria la elaboración de un protocolo de actuación ante las situaciones de malos tratos domésticos y de autonegligencia en personas mayores; un fenómeno que, pese a su incidencia, está muy invisibilizado en nuestra sociedad.

Ante esta necesidad, el Observatorio de Personas Mayores de Mallorca se comprometió a diseñar una herramienta para detectar e intervenir ante este fenómeno, y desde el Área de Gent Gran del IMAS se coordinó el proceso de elaboración del protocolo, con la colaboración y el asesoramiento de profesionales de la Universidad de las Illes Balears y de la Dirección General de Dependencia del GOIB.

En el artículo se describe el proceso de elaboración de esta herramienta, así como se detalla una breve descripción.

1. La necessitat de l'elaboració del protocol

Les projeccions demogràfiques de les Nacions Unides apunten que l'any 2050 una de cada quatre persones d'Europa i de l'Amèrica del Nord tindrà 65 o més anys i que, a escala mundial, el nombre de persones de 80 o més anys es triplicarà. Però no cal anar tan

lluny per comprovar aquesta tendència. L'any 2018 ha estat el primer de la història en què el nombre de persones de 65 o més anys ha superat el dels nins menors de cinc anys.

En el cas de Mallorca, segons dades de l'IBESTAT (2019), els darrers anys, el nombre de persones grans continua augmentant de manera gradual. Com podem observar a la taula següent, el segment de població gran és el que més s'ha incrementat, tant en termes absoluts com en termes relatius, la qual cosa ens indica que l'illa segueix la tendència mundial.

Taula 1 | *Evolució de la població gran a Mallorca*

	0-19a	20-64a	>64a	Total
2018	180.714	558.997	140.402	880.113
2017	179.118	552.207	137.368	868.693
2016	177.563	548.743	135.124	861.430
2015	176.460	549.170	133.659	859.289
2014	176.363	550.581	131.369	858.313

Font: Padró de l'IBESTAT

El col·lectiu de persones grans, especialment en el sector més envellit d'aquest grup poblacional, per les seves característiques biopsicosocials, és més susceptible de patir determinades patologies, situacions d'aïllament, manca de suport social i dependència, entre d'altres factors, fet pel qual esdevé un col·lectiu més vulnerable també a patir situacions de maltractament. L'increment poblacional d'aquest col·lectiu es tradueix també en un increment de població susceptible a patir aquest fenomen que, malgrat que està invisibilitzat en molts de casos a la nostra societat, és una realitat. Segons dades de l'Organització Mundial de la Salut (2019), si la proporció de persones grans que pateix maltractament segueix com ara, l'any 2050 320 milions de persones grans seran maltractades arreu del món.

La prevalença del maltractament en aquest sector de població és difícil de quantificar, ja que molts de casos no es notifiquen ni es denuncien (es calcula que tan sols se'n denuncia un cas per cada 24). Segons una metaanàlisi duta a terme per l'OMS, el 2017, el 15,7% de persones de 60 o més anys varen notificar situacions de maltractament en entorns comunitaris, i la tipologia més prevalent va ser la del maltractament psicològic, seguida per l'abús financer i la negligència.

Entenem per maltractament, tal com el defineix l'Organització Mundial de la Salut a la Declaració de Toronto, «l'acte únic o repetit, o la manca de mesures apropiades que es

produeix dins qualsevol relació on hi hagi una relació de confiança, que ocasiona mal o angoixa a una persona gran» (OMS, 2002, p. 2).

El maltractament a les persones grans es pot produir de diferents maneres. Segons la classificació del National Center of Elder Abuse, es pot classificar en maltractament o abús físic, maltractament emocional o psicològic, abús sexual, explotació econòmica, financera o material, negligència, abandonament i autonegligència.

A Mallorca no hi ha estudis de prevalença de maltractament, però és un fenomen que es produeix i, veient les tendències demogràfiques, es preveu que augmentarà.

A causa d'aquesta situació, l'Observatori de les Persones Grans de Mallorca i l'Àrea d'Atenció a la Dependència de l'IMAS varen decidir posar en marxa un projecte per elaborar un protocol d'actuació davant les situacions de maltractaments domèstics i d'autonegligència.

2. El procés de l'elaboració del protocol

L'Observatori de les Persones Grans de Mallorca és un òrgan col·legiat de caràcter tècnic i consultiu que es va crear l'any 2014, impulsat per l'Institut Mallorquí d'Afers Socials, amb la finalitat d'establir un sistema d'informació per conèixer la realitat de les persones grans de Mallorca i orientar i formular propostes de millora a les diferents administracions i entitats que ofereixen atenció i suport a aquest sector de població.

L'Observatori, tècnicament, té tres comissions de treball: la Comissió de Promoció de l'Autonomia, la Comissió d'Atenció a la Dependència i la Comissió de Protecció a la Persona Gran.

Els membres d'aquesta darrera comissió de treball, atesa la necessitat abans esmentada, varen consensuar el desenvolupament d'una línia de treball orientada al disseny i la implantació d'un sistema de detecció i intervenció davant situacions de maltractament.

Vista la transcendència del fenomen del maltractament en aquest col·lectiu de persones, la Direcció Insular d'Atenció a la Dependència de l'IMAS va voler impulsar i liderar el projecte iniciat per la comissió de treball de l'Observatori creant un grup de treball amb representants de l'Àrea de Gent Gran de l'IMAS, la Universitat i la Direcció General de Dependència del GOIB, per tal de desenvolupar un protocol i consensuar-lo amb els membres de l'Observatori que el varen iniciar, i amb altres experts en la temàtica.

Alguns dels professionals del grup de treball es varen reunir amb representants de diferents entitats per tal de rebre assessorament per a l'elaboració del protocol: amb

representants dels principals cossos i forces de seguretat de l'Estat; representants de Justícia (jutgessa degana i Fiscalia General de les Illes Balears); representants de l'Oficina d'Atenció a les Víctimes del Delicte; representants de l'Oficina de Defensa dels Drets del Menor; representants del Casal Petit; representants de l'Institut Balear de la Dona, representants de la Direcció General de Consum de l'IB-Salut i de l'Àrea de Salut Mental de la Conselleria de Salut.

El grup de treball va redactar un primer esborrany del protocol d'actuació davant les situacions de maltractaments domèstics i el va fer arribar a professionals de les comissions de treball de l'Observatori de les Persones Grans de Mallorca, a professionals de serveis socials comunitaris i a altres experts en la temàtica, per tal que poguessin fer-hi aportacions.

Finalment, amb les aportacions recollides, es va redactar la versió definitiva del protocol, que es va presentar a l'espai CaixaFòrum Palma el mes de març de 2019, amb motiu de la conferència impartida per Mayte Sancho, professional de referència en l'àmbit de l'atenció centrada en la persona i el bon tracte a les persones grans, titulada «Aplicacions pràctiques per promoure el bon tracte en el marc de l'atenció centrada en la persona».

3. Principals característiques del protocol

3.1. Objectius

L'objectiu en l'elaboració del protocol és detectar, valorar i intervenir en situacions de possible maltractament domèstic i autonegligència.

D'aquest objectiu principal s'extreuen un seguit d'objectius, tots fonamentals i que fan del protocol un instrument ambiciós que vol donar eines i respostes a una situació moltes vegades invisible però, al mateix temps, intuïda pels diversos professionals que fan feina amb el col·lectiu de persones grans.

Així, els reptes que vol afrontar aquest protocol són:

- Detectar els indicadors que fan sospitar de possibles situacions de maltractament cap a persones grans.
- Establir un canal de comunicació i notificació que permeti l'avaluació dels indicadors detectats.

- Atendre les situacions detectades i confirmades.
- Protegir les persones grans i els adults d'especial vulnerabilitat.
- Augmentar la seva qualitat de vida.
- Promoure models d'intervenció centrats en les persones i en el bon tracte.

3.2. Fases en l'aplicació del protocol

Dels objectius que es marquen al protocol, esdevenen tres àmbits d'actuació, tres fases consecutives, per donar una resposta integral a les situacions de maltractament i autonegligència que puguin produir-se al nostre entorn.

3.2.1. Detecció i notificació

La detecció i notificació per part de tots els membres de la comunitat, i especialment els professionals que per la seva feina tenen contacte habitual amb el col·lectiu objecte del protocol, d'aquelles situacions de possible maltractament o autonegligència que pateixen membres de la nostra comunitat (delimitada per l'illa de Mallorca, competència territorial de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials).

Convé recordar que és un deure de tots els ciutadans, i especialment de qui per raó del seu càrrec o la seva professió tingui notícia de qualque delictes públic, denunciar-ho immediatament al Ministeri Fiscal, tribunal competent, jutge d'instrucció o funcionari policial més proper (LECRIM, article 262). Aquesta situació, que és un deure i que pretén garantir la no-impunitat dels actes delictius i la protecció dels ciutadans, ens limita a aquells indicadors tipificats com a delictes i a una intervenció de l'àmbit judicial.

El protocol permet establir canals de comunicació de moltes altres situacions inadequades que generen patiment en les persones grans però que, pel fet de no tenir on dirigir les demandes i sospites, queden invisibilitzades i es mantenen en el temps sense que la comunitat pugui oferir les respostes adients.

La posada en marxa d'aquest protocol suposa establir un circuit capaç de rebre les notificacions que els membres de la comunitat detecten en el seu entorn, tenir un lloc centralitzat on dirigir la informació i unes eines (els fulls de notificació) que guien la recollida de dades i la posada en coneixement de la situació.

La detecció i notificació preveuen quatre fases diferenciades:

- Detecció de casos de sospita i presentació de notificacions.

- Recollida d'informació del cas.
- Determinar si el cas és competència del Servei.
- Prioritzar la resposta en funció de la gravetat informada.

El protocol estableix un temps ambiciós per completar aquesta fase, de 24 a 72 hores, i estableix dos nivells de prioritat segons la tipologia i gravetat del maltractament notificat.

3.2.2. Valoració

Per a aquesta fase de valoració s'ha establert una durada màxima aproximada de vint dies des del moment que es rep la notificació i es determina que és competència del Servei. La valoració pretén:

- Avaluar la seguretat de la persona objecte de la situació de maltractament domèstic o autonegligència. Si cal, establir un pla de seguretat.
- Confirmar que la situació notificada és un cas de maltractament domèstic o autonegligència.
- Dur a terme una valoració orientada a la intervenció.

Implica la recollida d'informació, fiable i contrastada, garantint la confidencialitat i privacitat dels informants, i que permeti la confirmació de la situació notificada establint amb claredat el tipus de maltractament i els indicadors de risc i de protecció, establint les mesures que permetin garantir la seguretat de la persona i la intervenció més adient.

3.2.3. Intervenció

Finalitzada la valoració i confirmat que es tracta d'una situació de maltractant o autonegligència contra la persona, així com que és competència del Servei, comença la fase d'intervenció, que pot incloure actuacions dirigides a la persona gran o adulta vulnerable i a la persona maltractadora en els casos de maltractament domèstic.

La intervenció requereix el consentiment i participació de la persona gran o adulta vulnerable, perquè valori la seva situació i hi pugui participar de la manera més activa possible, segons les seves circumstàncies.

La intervenció haurà d'establir un pla personalitzat d'actuació coordinat amb els serveis socials, els serveis de salut, els serveis jurídics i de seguretat, que pot necessitar la coordinació d'equips interdisciplinaris.

Tenint presents els principis plantejats en aquest protocol, la intervenció ve determinada per la necessitat d'adaptar-nos a l'especificitat de cada cas i, segons el resultat del diagnòstic previ, podem parlar de tres variables que condicionen les actuacions i intervencions fetes: la urgència i el risc diagnosticats, la capacitat en la presa de decisions i la voluntat de la persona davant la seva situació-problema. Cal tenir present que les tres dimensions estan interrelacionades i que, sense cap dubte, condicionen la intervenció.

Els objectius d'aquesta fase són:

- Dissenyar, implementar i avaluar amb la persona gran o adulta vulnerable i/o la seva representant legal un pla personalitzat d'actuació que li garanteixi la seguretat, l'autonomia i la qualitat de vida.
- Executar les intervencions i actuacions que corresponguin, segons el pla d'actuació, i coordinar i supervisar les fetes per altres programes, serveis o institucions.
- Fomentar la participació en l'execució i en el seguiment del pla d'actuació de totes les persones implicades.
- Garantir la qualitat de les intervencions i actuacions fetes i el respecte als drets de la persona gran o adulta vulnerable, així com de les altres persones implicades en el pla d'actuació elaborat.

3.3. Principis que orienten la intervenció

L'enfocament d'intervenció adoptat en l'elaboració del protocol està molt alineat amb el model d'atenció centrada en la persona, un model que pretén harmonitzar l'atenció i els serveis amb les preferències i els desitjos de les persones beneficiàries, apoderant-les perquè s'impliquin en les decisions sobre la seva atenció (Martínez, 2013).

Els principis que considerem que dins aquest model d'intervenció han de guiar les actuacions derivades d'aquest protocol són (Cuart, Delgado, Fernández et al., 2019):

Responsabilitat comunitària. Els maltractaments són un problema comunitari; per aquest motiu, és responsabilitat de tothom (administracions, institucions, professionals i ciutadania en general) assegurar la integritat i el benestar de la gent gran i vulnerable.

Qualitat de les intervencions. Les intervencions han de promoure la seguretat, la independència i la qualitat de vida de la persona gran o adulta vulnerable, així com respondre'n als interessos. Una intervenció inadequada pot ser pitjor que la

no-intervenció. Les administracions responsables han de garantir la qualitat de les intervencions mitjançant accions de formació, de supervisió i d'avaluació.

Respecte pels drets de la persona. Si un tribunal no ha decidit una altra cosa, la gent gran o adulta vulnerable manté tots els drets reconeguts per la legislació vigent.

Atenció personalitzada i integral. Les intervencions fetes asseguren una atenció personalitzada, mitjançant la valoració integral de la situació personal, familiar i comunitària de la persona gran o adulta vulnerable, així com mitjançant la posada en marxa de les actuacions i dels serveis que són necessaris en l'àmbit personal, familiar o comunitari.

Normalització i integració. Sempre que sigui possible, la persona gran o adulta vulnerable ha de viure en l'entorn on desenvolupa la vida. Es prioritzen les mesures menys restrictives i els serveis comunitaris davant de les mesures més restrictives i la institucionalització. Si és possible, s'han d'aplicar mesures que pertorbin de manera mínima la persona gran o adulta vulnerable.

Foment de l'autonomia. Les intervencions han d'afavorir el grau d'autonomia més alt possible de la persona gran o adulta vulnerable. El personal professional ha de garantir el grau de participació més alt possible de la persona usuària en tot el procés d'intervenció.

Autodeterminació. Si un tribunal no ha decidit una altra cosa, la persona gran o adulta vulnerable té dret a ser informada de totes les opcions i possibilitats i a participar en la presa de decisions. Aquesta informació s'ha de proporcionar d'una manera que es pugui comprendre. De la mateixa manera, també té dret a acceptar o rebutjar intervencions i serveis, i el personal professional ha de disposar del seu consentiment informat per posar-los en marxa. El personal professional ha d'evitar imposar els valors personals a la persona gran o adulta vulnerable.

Confidencialitat. La persona gran o adulta vulnerable té el dret que es respecti la confidencialitat de la informació referida a ella mateixa, i és necessari disposar de l'autorització per rompre aquesta confidencialitat.

Col·laboració. Les intervencions fetes es fonamenten en la col·laboració dels serveis socials, sanitaris i jurídics, així com en la col·laboració entre les administracions públiques, les entitats privades i la ciutadania que s'hi poden veure involucrades.

Preservació. En la mesura que sigui possible, s'ha d'intentar que les actuacions preservin tant les relacions personals com els desitjos de la persona gran o adulta vulnerable.

4. Reptes de futur

La implementació d'aquest protocol és el principal repte al qual ens enfrontem avui en dia. Si la primera passa ha estat aconseguir el consens en els continguts i en la publicació, ara arriba el moment de poder implementar-lo.

Qualsevol membre de la comunitat pot sospitar que una persona gran o vulnerable pateix situacions de maltractaments domèstics o autonegligència, però és necessari que els professionals de referència estiguin assabentats del funcionament del protocol. Per aquest motiu, abans d'implementar-lo a la resta de l'illa, caldrà dur a terme una tasca exhaustiva de formació als professionals, tant de l'àmbit social com sanitari, per tal que coneguin i sàpiguen emprar aquesta nova eina per a detectar les situacions de maltractaments domèstics i d'autonegligència i actuar davant aquestes situacions.

Com que es tracta d'una nova eina, cal validar-la per tal de valorar-ne la funcionalitat. Per aquest motiu, es triarà una comarca de l'illa de Mallorca per tal de fer el pilotatge del protocol i, en funció del resultat, acabar de perfilar, si fos necessari, els aspectes que es considerin que cal modificar.

La implementació d'aquest protocol obre l'oportunitat de crear nous models de comunicació entre serveis, recursos i programes d'intervenció, aprofundir en el treball en xarxa de tots els ens socials que dediquen la seva tasca al col·lectiu de persones grans i ser un element afavoridor per a la creació de nous recursos d'intervenció i de potenciació dels ja existents.

Però, sens dubte, aconseguir visibilitzar les situacions de maltractament i autonegligència en tots els seus vessants és el repte a aconseguir, la primera ambició amb què es crea aquest instrument, que neix amb una clara vocació de fer públic allò que fins ara és una intuïció, de fer difusió de tota la diversitat de situacions de maltractament, d'acostar-se als diferents tipus que hi ha, conscients que la nostra societat no podrà donar les respostes necessàries si primer no s'evidencien les dimensions del problema.

Per finalitzar, volem fer ressaltar que l'elaboració d'aquest protocol sorgeix de la mateixa demanda social de les entitats de gent gran i de professionals que treballen amb aquest col·lectiu; una demanda manifestada explícitament en les diverses comissions de treball de l'Observatori de Gent Gran de l'illa de Mallorca.

Agraïments

Als altres coautors del protocol: F. Xavier Delgado Drover, J. Roberto Peñalver, Dra. Carmen Touza Garma, Núria Vaquer Reixach i Dra. Margalida Vives Barceló.

A la resta de professionals de la comissió de treball de protecció a la persona gran de l'Observatori de les Persones Grans de Mallorca, que han col·laborat en la revisió del protocol.

Als professionals d'altres entitats i administracions que han col·laborat revisant i fent aportacions al protocol.

També, especialment, el nostre agraïment a totes les persones grans que de manera directa ens aporten la seva experiència i participen de manera activa en la construcció d'un futur millor.

Referències bibliogràfiques

Cuart, M. I., Delgado, F. X., Fernández, M. A., Peñalver, J. R., Touza, C., Vaquer, N., Vidal, J. M. i Vives, M. (2019). *Protocol d'actuació davant les situacions de maltractament domèstic i d'autonegligència*. Palma: Consell de Mallorca.

Martínez, T. (2013). La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. *Actas de la Dependencia*, 8, 25-47.

ONU (2019). *Envejecimiento*. Recuperat de: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>.

Reial Decret de 14 de setembre de 1882, pel qual s'aprova la Llei d'enjudiciament criminal.

World Health Organization (2019). *Maltrato de las personas mayores*. Recuperat de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>.

Autors

M. ÁNGELES FERNÁNDEZ VALIENTE

Palma (1975). Diplomada en Educació Social, Universitat de les Illes Balears (UIB). Màster en Mediació de Conflictes Familiars, Civils i Mercantils, UIB. Especialista universitària en Intervenció Socioeducativa de l'Educador Social als Centres Educatius. Especialista universitària en Direcció i Gestió de Serveis Socials, UIB. Membre del Consell de Redacció de la *Revista RES*. Ha estat presidenta i vicepresidenta del Col·legi d'Educadores i Educadors Socials de les Illes Balears (CEESIB, 2003-2013) i vicepresidenta de l'Associació Estatal d'Educació Social (ASEDES, 2000-2009). Formadora en l'àmbit socioeducatiu. Coordinadora dels centres d'adolescents i residencials de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) (2007-2012). Actualment, és la cap del Servei d'Atenció a la Dependència de l'IMAS.

JOAN MANUEL VIDAL RIBAS

Palma (1973). Llicenciat en Psicologia, Universitat de les Illes Balears. Màster d'Expert en Serveis i Programes d'Integració Social per a Persones amb Discapacitat, IMSERSO i Universitat de les Illes Balears. Expert professional en Maltractament Infantil, UNED. Postgrau en Violència Filioparental i altres Problemes Relacionats amb Conductes Delictives, Universitat de València. Actualment, treballa com a tècnic a l'Àrea d'Atenció a la Dependència de l'IMAS.

M. ISABEL CUART SINTES

Palma (1974). Llicenciada en Psicopedagogia i doctora en Ciències de l'Educació, Universitat de les Illes Balears (UIB). Postgraduada en Demències i Malaltia d'Alzheimer, Institut Superior d'Estudis Psicològics (ISEP). Màster en Musicoteràpia, ISEP i Universitat de Vic. Actualment, treballa com a tècnica a l'Àrea d'Atenció a la Dependència de l'IMAS i com a professora associada de la UIB, al Departament de Pedagogia Aplicada i Psicologia de l'Educació, àrea de Psicologia Evolutiva i de l'Educació.